

анализе компьютерных томограмм 105 человек в возрасте от 18 до 60 лет (48 мужчин и 57 женщин). В изученной выборке большинство верхнечелюстных пазух справа и слева принадлежали к типу гиперпневматизированных (в среднем 76%). Умеренная пневматизация пазух наблюдалась в 20,6% случаев, гипопневматизация встречалась редко, в среднем в 3,4% случаев. Чаще с обеих сторон наблюдалась симметрия типа развития пазух (97,3% обследованных лиц). Отмечена большая встречаемость гипопневматизированных и умеренно пневматизированных верхнечелюстных пазух слева (на 11% больше, чем с правой стороны). При этом гипопневматизация верхнечелюстной пазухи наблюдалась только у людей с лептопрозопической формой строения лицевого черепа. В случаях умеренной пневматизации околоносовых пазух также преобладала лептопрозопическая форма лицевого черепа (60%), редко (6,7%) встречалась эупрозопическая форма, а 33,3% обследуемых имели мезопрозопическую форму строения лицевого черепа. Распределение людей с гиперпневматическим типом развития верхнечелюстной пазухи приближено к общему распределению. Таким образом, определена значимая связь лицевого указателя со степенью пневматизации пазух и высотой стояния дна пазухи. Только у людей с лептопрозопической и мезопрозопической формой строения лицевого черепа были гипо- и умереннопневматизированные пазухи с высоким расположением дна верхнечелюстной пазухи.

Лепилин А. В., Ерокина Н. Л., Чувилкин В. И., Мугадов И. М. (г. Саратов, Россия)

ЗАВИСИМОСТЬ РАЗМЕРОВ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА И ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ОТ ДРУГИХ РАЗМЕРОВ ЛИЦЕВОГО ЧЕРЕПА

Lepilin A. V., Yerokina N. L., Chuvilkin V. I., Mugafov I. M. (Saratov, Russia)

DEPENDENCE OF THE SIZES OF THE ALVEOLAR PROCESS AND MAXILLARY SINUS ON THE OTHER DIMENSIONS OF THE FACIAL SKULL

Изучение компьютерных томограмм 105 человек выявило прямую корреляционную связь средней силы между максимальной высотой верхнечелюстной пазухи и верхней высотой лица (коэффициент корреляции 0,41), а также скуловым диаметром и максимальной шириной пазухи (коэффициент корреляции 0,40). Обратная слабая связь отмечалась между лицевым указателем (верхнелицевым указателем) и максимальной высотой пазухи верхней челюсти (коэффициенты корреляции 0,12 и 0,16). Это отражает значительную выраженность высоты верхнечелюстной

пазухи у людей с эупрозопической и мезопрозопической формой строения лицевого черепа. Прямая связь средней силы отмечена между высотой пазухи и ее максимальной глубиной и шириной (коэффициенты корреляции 0,46 и 0,55), что указывает на пневматизацию пазухи. Ширина верхнечелюстной пазухи зависит от ширины твердого неба и его длины (коэффициенты корреляции 0,31 и 0,33, прямая корреляционная зависимость средней силы). Прямая сильная зависимость выявлена между высотой альвеолярного отростка, шириной альвеолярной дуги, длиной неба до стафилиона, длиной неба до конца ости (коэффициенты корреляции 0,40; 0,34; 0,47). Это отражает связь высоты альвеолярного отростка с его длиной и шириной. Отмечена средней силы обратная связь между высотой альвеолярного отростка и числом отсутствующих зубов (коэффициент корреляции 0,25). Таким образом, определена зависимость размеров альвеолярного отростка от пневматизации верхнечелюстных пазух и других размерностей лицевого черепа.

Лискова Ю. В., Стадников А. А., Бачурин К. В., Саликова С. П. (г. Оренбург, Санкт-Петербург, Россия)

ВЛИЯНИЕ СЕРДЕЧНЫХ ТЕЛОЦИТОВ НА РЕОРГАНИЗАЦИЮ МИОКАРДА У ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Liskova Yu. V., Stadnikov A. A., Bachurin K. V., Salikova S. P. (Orenburg, St. Petersburg, Russia)

EFFECT OF CARDIAC TELOCYTES ON MYOCARDIAL REORGANIZATION IN PATIENTS WITH HEART FAILURE

Телоциты (Тц) составляют 1–1,5% клеток миокарда, формирующих сложную трехмерную сеть рядом с кардиомиоцитами (КМЦ) и стромальными клетками. Исследована коэкспрессия CD-34/vimentin (идентификация Тц) в миокарде ушка правого предсердия (УПП) у пациентов с сердечной недостаточностью (СН). Материалом исследования служили биоптаты миокарда УПП, полученные в процессе кардиохирургических операций (КХО) у 43 пациентов мужского пола с СН I (18 человек) и IIА (25 человек) стадией и у мужчин (7 человек) без патологии сердца. Миокард УПП изучен светооптическим, иммуноцитохимическим (оценка коэкспрессии CD-34/vimentin) и морфометрическими методами. Развитие сердечно-сосудистых осложнений у пациентов после КХО считалось неблагоприятным исходом. Установлено, что в миокарде УПП контрольной группы объемная плотность (ОП) Тц составила $16,76 \pm 3,23$, ОП КМЦ $79,08 \pm 7,36$ об.%; в группе с благоприятным исходом КХО (32 человека) ОП Тц — $20,94 \pm 3,12$, ОП КМЦ $67,08 \pm 8,21$ об.%; в группе с неблагоприятным исходом КХО